

頭頸癌的放射治療

所謂的頭頸癌主要包括口腔癌、咽喉癌、唾液腺癌、副鼻竇癌等。在南台灣地區，由於民眾喜好嚼食檳榔，口腔癌、咽喉癌罹患比例偏高。同時由於民眾漠視自己的口腔衛生，或信仰偏方，導致很多病患常延誤病情致第三、四期才考慮就醫。頭頸癌在台灣地區不僅是公共衛生上的一大問題，更是很多檳榔族健康的一大威脅。

治療策略：

頭頸癌的治療主要有手術切除，放射治療以及化學治療，這三種治療方法彼此是相輔相成的。如何配合，則需根據病患實際病情以及身體狀況而定。本院設有「頭頸癌聯合門診」，由頭頸外科、放射腫瘤科，以及血液腫瘤科三科專科醫師同時為病患診治；並根據腫瘤侵犯範圍，病人實際身體狀況，共同研商最利於病患的治療方法，如此才可以保障病患免於被草率治療的危險。癌症的治療往往不是用單一治療方法就能得到最好的效果，很多癌症特別是頭頸癌往往需醫療團隊合作，各個專科發揮所長，病患的醫療權益才能獲得實際保障。

原則上，對於第一、二期頭頸癌，手術切除是主要方法；若病患因其他原因無法開刀，或不願開刀，局部放射治療則是另一種選擇。若腫瘤侵犯程度已至第三、四期，則治療方法就較多樣化，包括：

1. 若腫瘤是可切除的，則可考慮手術前放射或合併化學治療，再行手術切除；或先手術，再合併手術後放射或合併化學治療。若因其他疾病無法開刀，或病人不願開刀，則可考慮放射或同步合併化學治療。
2. 若腫瘤太大，且無法切除，則只能考慮放射且同步合併化學治療；若病患身體過於虛弱，則只考慮做姑息性放射治療。
3. 若病患屬於手術切除後再復發，倘若可再切除，則可考慮先切除再行術後放射治療；若無法切除，則考慮單純放射治療或合併化療。

放射治療的步驟：

1. 病情評估：由放射腫瘤科專科醫師根據病人之病理檢驗，腫瘤分期，以及病人之身體狀況，研擬出治療計劃。
2. 製作模具：放射治療技術首求精準，因此在治療前製作一適合病人之模型面具，以期病患在治療時能保持治療範圍之一致性。
3. 模擬攝影：利用電腦斷層攝影，取得病患三度空間的影像資訊。
4. 治療計劃製作：於病患電腦斷層影像上劃出腫瘤與正常組織之範圍，並開立醫囑(治療方式、劑量與次數)，接著醫學物理師會根據醫囑設計治療計畫，由醫師確認後執行。整個過程根據病患病情複雜程度的不同，約需要一至三週不等的時間。

5. 執行計劃：當計劃完成後，第一次上機器治療台，將會照射「驗證片」，經醫師確定所有計劃無誤後，隔天才正式治療。

頭頸癌的放射治療不論用傳統直線加速器產生的高能輻射線，或質子機產生之質子射束，標準的療程皆為一天一次，每週五次（週一至週五），共需 30~35 次（約六至七週）；劑量約 6000~7000 釐格雷不等。

副作用：

放射治療的副作用可以分為急性及慢性，急性會在治療期間發生，並且大多在治療結束後慢慢恢復，而慢性的副作用則是會在半年，甚至數年後漸漸發生。

1. 急性副作用

- 噁心、嘔吐、頭暈、倦怠等症狀：剛開始接受放射線治療時，少數病患會出現這些全身性的症狀，程度因人而異，這是因為開始接受高能量放射線的關係，幾天之後，就會漸漸適應。
- 口腔黏膜發炎：接受放射線治療三至四週後，口腔黏膜開始會有發紅、灼痛等發炎的症狀，這些症狀會隨著放射治療劑量增加而更加明顯，甚至導致大範圍的口腔潰瘍，此時醫師會以藥物（口服，局部止痛劑）來減緩這些副作用。這段時間宜少吃刺激、辛辣的食物，宜多攝取食物，補充體力。
- 味覺遲鈍：在治療第三週後味覺常因味蕾細胞受損而出現食不知味或味覺異常的情形，這在放射治療結束後會慢慢恢復，通常在治療結束約兩個月左右恢復正常。
- 口乾：在治療第二至三週後，口腔唾液會因放射線治療而減少分泌，變得黏稠，不利於食物的吞嚥。為了保持口腔衛生，要隨時補充水分，保持口腔濕潤，並經常用漱口水或生理食鹽水漱口，刷牙時則務必小心使用軟毛牙刷或牙線，並遵照牙科醫師建議定期塗氟。
- 吞嚥疼痛：在治療開始約四週後，因為食道及咽部的黏膜發炎，常會有吞嚥疼痛的情形發生，這在放射治療結束後會漸漸改善。
- 耳鼻喉若有分泌物或腫脹，宜給耳鼻喉科醫師治療，保持耳鼻喉部通暢；若聲帶腫脹、聲音沙啞時，宜少說話，配合適當消炎藥物治療，能加速消腫及痰液的排出。
- 放射性皮膚炎：頭頸部皮膚會隨放射治療劑量增加而在第四、五週時出現紅、腫、癢的反應，在第五週之後皮膚會因色素沉澱變黑或脫皮。此時患部應儘量保持清潔，並適量使用醫用藥膏，避免用肥皂或其他刺激性物質清洗及塗抹，更不可塗抹含有重金屬的藥劑，以免加重皮膚的傷害。衣著方面宜穿低衣領，以避免衣領對頸部磨擦，也可用質地軟柔之絲巾圍繞頸部以保護皮膚。皮膚會在治療結束後漸漸恢復正常。

2. 慢性副作用

- 口乾：治療結束後，唾液腺通常會在半年至一年內漸漸恢復部分的功能。
- 頸部肌肉、關節等的纖維化：放射治療多年後照射部位之肌肉、關節易漸漸纖維化，所以治療結束後應經常做張口運動，以防牙關緊閉導致張口受到限制，並常做頸部復健運動，確保頸部不致僵硬，必要時，我們也會請復健科的醫師協助改善症狀。
- 甲狀腺功能的受損：約有 20% 的病人會有甲狀腺功能的受損，醫師會定期追蹤，並且於必要時給予藥物治療。
- 慢性中耳炎：如果中耳也在治療的範圍之內，則病人就會有比較大的機會產生慢性中耳炎，這時需要耳鼻喉科醫師進一步檢查與處理。

營養照會：

頭頸癌放射治療引起之口腔黏膜發炎及吞嚥疼痛往往會導致病患進食困難、營養失調。營養不足不僅會造成病患體質虛弱更可能因而導致免疫能力下降而易於感染。若治療期間不幸產生嚴重之吞嚥困難與營養失調，將會建議病患利用鼻胃管灌食高蛋白成分的流質食物。同時本科設有專門照顧癌症病患之營養師。經由營養照會，營養師將於治療期間教導病患如何補充營養。

牙齒保養：

頭頸部放射治療時，一般而言很難避開唾液腺。唾液腺對放射線是相當敏感的。一些治療劑量即可能造成永久性口乾，口乾易造成牙齦萎縮、蛀牙以及咀嚼與吞嚥困難。至目前為止對於放射治療引起之永久性口乾並無很好之治療方法。因此，治療前後之定期牙齒保養是目前為止，減低口乾造成之口腔傷害最可能之方法。牙齒保養主要有將已蛀掉之牙齒於治療前拔除以及塗氟保養。有關這方面，在本院有專精之牙科專家會幫病患妥善處理。

心理照會：

很多研究顯示頭頸癌病患常常會因疾病本身或治療引起之生理殘缺而大大影響其心理健康與社會適應能力。腫瘤心理照會在歐美先進國家是治療癌症病患不可或缺之一環。在本院特別開創腫瘤心理門診，對癌症病患之照顧將擴及心理以及社會層面。

總之，頭頸癌之治療是需涵蓋各個專科之醫療團隊充分配合，病患之醫療才有充分保障，也才能有最大之療效與最好之醫療品質。頭頸癌之放射治療因為耗時約需二個月，對病患以及醫師皆是相當考驗，唯有病患與醫師充分配合，共同努力，才能有效對抗病魔！